DIRECCIÓN GENERAL DE DEPENDENCIA
Y DE LAS PERSONAS MAYORES
Ciutat Administrativa 9 d'Octubre
Torre 3 PLANTA 1
Democràcia , nº 77
46018 VALÈNCIA

ASISTENCIA PERSONAL. PERSONA ASISTENTE PERSONAL (PAP)

INTRODUCCIÓN

Compromiso // Motivo: Promover / propiciar el derecho a una mejor calidad de vida, ejerciendo sus derechos y siendo dueños de sus propias vidas.

Misión // Objetivo: Para las personas en edad laboral tiene un marcado carácter inclusivo y facilita una atención profesionalizada e individualizada orientada a la integración formativa, laboral y de participación social.

Finalidad: La asistencia personal para personas mayores de edad permite poder desarrollar actividades personales, laborales, formativas, culturales, deportivas y sociales en condiciones de igualdad respecto al resto de la población. Así mismo, favorecer la desinstitucionalización y permanencia en su medio, en su comunidad.

Que ofrece:

- Acompañamiento y asistencia para poder desarrollar las actividades personales, laborales, formativas, culturales, deportivas y sociales recogidas en su proyecto de vida independiente.
- Atención personalizada basada en una atención centrada en la persona.
- Favorecer una mayor autonomía en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.
- Inclusión y participación social en la vida comunitaria.
- Apoyo en la comunicación en caso de precisarlo.
- Favorecer y facilitar una mayor libertad para asumir el control y responsabilidad de sus vidas tanto dentro como fuera de casa.
- Acompañamiento en la planificación del día a día y en la toma decisiones de forma independiente.
- Facilitar el acceso y gestión de los servicios.

MODELO DE PROYECTO DE VIDA INDEPENDIENTE PARA MAYORES DE EDAD (PAP)

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. **Datos de identificación de la persona solicitante**

- Nombre y apellidos
- Fecha nacimiento
- DNI
- Fecha del proyecto

2. **Datos de la/s persona/s representante/s legales (en su caso)**

- Nombre y apellidos
- DNI
- Teléfono
- Correo electrónico

3. **Datos de la prestación del servicio de asistencia personal. Contratación:**

A. Como persona física:

La persona que solicita la prestación o su representante legal, se convierte en empleadora. La persona o personas físicas encargadas de realizar la asistencia personal deberán estar siempre dadas de alta en la Seguridad Social.

- Nombre y apellidos
- DNI
- Teléfono
- Correo electrónico
- Formación

B. Empresa, entidad:

Ha de estar acreditada por la Generalitat para la prestación de la asistencia personal. Estar registrada como titular de actividades, servicios o centros de servicios sociales en la Comunitat Valenciana. Estar al corriente de sus obligaciones de afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social.

- Nombre o razón social de la empresa
- NIF
- Responsable a efectos de comunicación
- Teléfono
- Correo electrónico
- Fecha de la Resolución de Acreditación

C. Persona profesional autónoma:

Ha de estar acreditada por la Generalitat para la prestación de la asistencia personal. Estar al corriente de sus obligaciones de afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social.

- Nombre y apellidos
- DNI
- Teléfono
- Correo electrónico
- Formación
- Fecha de la Resolución de Acreditación

II. EXPOSICIÓN O VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA PERSONAL: FUNDAMENTOS O MOTIVOS POR LOS QUE SE CREE ADECUADA ESTA PRESTACIÓN

Las funciones de la persona profesional de asistencia personal son atender a personas que por su situación de dependencia no pueden realizar por sí mismas actividades básicas de la vida diaria o le resulta muy difícil hacerlas, permitiendo el desarrollo de un proyecto de vida independiente orientada a la integración formativa, laboral y de participación social.

OBJETIVOS

1. El **objetivo general** será el propósito que guía el proyecto de vida independiente

2. Los **objetivos específicos** determinarán cómo será abordado el trabajo para lograr el proyecto de vida independiente.

SERVICIOS

A. Tareas derivadas de la integración laboral y/o formativa

- Tareas de integración laboral: Denominación, frecuencia, lugar y horario.
- Tareas de integración formativa: Denominación, frecuencia, lugar y horario.
- Tareas concretas que realiza la persona asistente personal en cada una de las actividades y que garantizan la participación de la persona en las mismas.

B. Tareas para facilitar la inclusión y participación en la comunidad

- Actividades:

  - Denominación de las actividades.
  - Frecuencia de las actividades.
  - Lugar y horario de realización.

- Tareas concretas que realiza la persona asistente personal en cada una de las actividades y que garantizan la participación de la persona en las mismas.

C. Tareas de atención personal, acompañamiento y apoyo en las actividades de la vida diaria, y soporte en la toma de decisiones

- Tareas concretas que realiza la persona de asistencia personal
- Frecuencia: número de veces por semana que las realiza. Horario de realización y número de horas

- Tareas concretas que realiza la persona asistente personal en cada una de las actividades y que garantizan la participación de la persona en las mismas.

CALENDARIZACIÓN

CALENDARIZACIÓN (previsión del horario de actividades)

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
MAÑANAS							
TARDES							
TOTAL HORAS SEMANALES Observaciones:							

PORCENTAJES

		Horas estimadas	% del total de horas
INTEGRACIÓN LABORAL Y/O FORMATIVA	Trabajo		
	Formación		
INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD			
TAREAS DE ATENCIÓN PERSONAL, ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO EN ABVD Y SOPORTE EN LA TOMA DE DECISIONES			

TOTAL HORAS MENSUALES DEL SERVICIO	

TAREAS QUE SE ACUERDEN NO REALIZAR POR PARTE DE LA/S PERSONA/S ASISTENTE PERSONAL

COMPROMISOS

Se deberá recoger por parte de la persona solicitante de la prestación o, en su caso, de las personas representantes legales, el compromiso explícito a realizar las actividades descritas en su proyecto de vida independiente.

FECHA Y FIRMA DEL PROYECTO POR AMBAS PARTES